Niveau(x) d'enseignement: 3 Numéro EDUQ : 8270999
Centre d'intérêt: 610

Analyse descriptive de la fonction animation en milieu scolaire à l'élémentaire / Caroline Fournier, Réjean Morin, Lise Munger, Hélène Tremblay, Elise Vallée ; travail présenté à Edith Côté. -- [Québec] : Université Laval, 1980.
51, [8] f. : graph. ; 28 cm.

Cote Dewey: 372.171'09714/A572 Cote LC: LB/3479/.C38

Descripteur(s): *Service de santé *Infirmière *Animation *Education sanitaire *Questionnaire *Primaire (Niveau)

Le programme de santé scolaire au primaire tire une grande partie de son importance du fait que l'enfant, à cet âge, acquiert des habitudes de vie qui le suivront durant de longues années. De là l'importance des activités d'animation à l'intérieur d'un tel programme. L'étude vise à comparer la conception de l'animation et son application en milieu scolaire qui est celle du Département de santé communautaire avec la conception de l'animation qui est celle des intervenantes en milieu scolaire et l'application qu'elles en font. L'objectif à long terme est de parvenir à une unification des conceptions des deux groupes.

L'enquête a eu lieu au début d'avril 1980. Deux questionnaires (reproduits en annexe) ont été élaborés, l'un destiné aux responsables du Département de santé communautaire du Centre hospitalier de l'Université Laval (sept répondants), l'autre aux infirmières oeuvrant au niveau primaire dans les secteurs Ste-Foy, Portneuf et Jeune-Lorette (22 répondants).

Les responsables du Département de santé communautaire auraient avantage à définir plus clairement ce qu'ils entendent par animation et à le faire savoir aux intervenantes en milieu scolaire. En effet, plus de la moitié des infirmières déplorent l'imprécision de leur tâche sur ce point. Il conviendrait que les deux parties déterminent en commun la mise en application de l'animation en milieu scolaire. Par ailleurs, les infirmières constatent le manque de participation des enseignants et de la direction des écoles et un effort particulier devrait être accordé à cette question.

Type de document: r
Région(s) administrative(s): 03
Auteur de l'analyse: ar

E D U Q 8270999

Caroline Fournier
Réjean Morin
Lise Munger
Hélène Tremblay
Elise Vallée

ANALYSE DESCRIPTIVE DE LA FONCTION ANIMATION EN MILIEU SCOLAIRE Ā L'ĒLĒMENTAIRE

TRAVAIL PRESENTĒ Ā
MADEMOISELLE EDITH COTĒ

UNIVERSITĒ LAVAL
24 AVRIL 1980

TABLE DES MATIERES

1.0	INTRODUCTION	2
	1.1 Idée du projet	
2.0	OBJECTIFS	5
	2.1 Objectif général	
	2.2 Objectifs spécifiques	
	2.3 Définition de termes	
3.0	IMPORTANCE DU PROBLEME	7
4.0	METHODOLOGIE	8
	4.1 Mesure des variables	
	4.2 Choix de l'instrument	
	4.3 Choix de l'échantillon	
	4.4 Procédure	
	4.5 Pré-test	
5.0	ETHIQUE	12
6.0	METHODE DE COMPILATION, PRESENTATION ET ANALYSE DES DONNEES	13
7.0	COMPARAISON DES RESULTATS	45
8.0	RECOMMANDATIONS.	48

1.0 INTRODUCTION

1.1 Idée du projet

Le programme de santé en milieu scolaire à l'élémentaire tire une partie de son importance du fait qu'à cet âge l'enfant acquiert les habitudes de vie qui le suivront durant de longues années.

L'animation a été introduite dans ce programme pour permettre d'atteindre les objectifs fixés par les responsables. (Voir les objectifs en annexe)

Les responsables nous ont présenté une démarche visant à faire une analyse descriptive de la fonction animation chez les intervenantes dans le programme de santé en milieu scolaire à l'élémentaire.

Cette démarche se situe à l'intérieur de l'évaluation des méthodes utilisées pour atteindre les objectifs fixés par le DSC.

Le problème nous était présenté de la façon suivante:

> "Avec l'évolution de ce programme de santé, les intervenantes s'orientent de plus en plus dans des tâches relatives à l'animation. Actuellement, elles devraient passer 25% de leur temps dans ce type d'activités.

> Mais que représente pour elles, l'animation, nous ne le savons pas, puisque ni les fonctions, ni les tâches sont clairement identifiées pour ce personnel. Cependant, à l'intérieur de leur plan d'action, un certain nombre de tâches et d'activités impliquent de l'animation afin de rencontrer les objectifs de ce programme de santé à l'élémentaire.
> Les responsables de programme aimeraient connaître en quoi consiste ce type d'activités qu'est l'animation."

Dans sa problématique, le DSC affirme qu'il ne sait pas ce que représente l'animation chez ses intervenantes en milieu scolaire à l'élémentaire et qu'il aimerait bien connaître en quoi consiste ce type d'activités chez eux. Il en fait d'ailleurs son objectif général.

Avant d'accomplir ce mandat qui est d'aller chercher la conception de l'animation chez les intervenantes, il nous semble important d'aller chercher également celle du DSC car en lisant bien sa problématique, on y décèle une certaine confusion face à l'animation. En effet, le DSC affirme que ses intervenantes s'orientent de plus en plus dans des tâches relatives à l'animation mais sans savoir ce que celle-ci représente pour eux. De plus, on mentionne dans la problématique que les intervenantes devraient passer 25% de leur temps dans ce type d'activités. De la part du DSC, ce 25% serait un souhait tandis que de la part des intervenantes en milieu scolaire à l'élémentaire, celà amène des interrogations. "D'où ça vient? Est-ce que ce 25% est obligatoire? Est-ce que l'on répond à cette norme?"

Cette situation nous a amenés à aller voir ce que DSC avait déjà eu et énoncé une conception claire de l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire. Aucun responsable n'a été capable de nous fournir un document expliquant de façon précise la fonction animation en milieu scolaire à l'élémentaire. Nous nous sommes référés au mémoire concernant le Livre Vert présenté en avril '78 au Ministre de l'Education. En y exposant un de ses objectifs fondamentaux qui est de rendre l'individu autonome en matière de santé, le DSC propose des interventions, des rôles, des activités mais sans indiquer comment tout celà peut être relié à l'animation.

Selon un témoignage, les intervenantes n'auraient pas une conception claire et uniforme de l'animation. Une intervenante nous a rapporté, par exemple, qu'elle avait sa propre conception sans pouvoir affirmer si celle-ci était partagée par ses collègues. De plus, ceux-ci ne savent pas ce que le DSC attend d'eux quand il leur demande de faire de l'animation.

Face à cette confusion du côté du DSC et du côté des intervenantes, notre objectif vise à ce que les deux parties aient une conception claire et commune de l'animation.

2.0 OBJECTIFS DU PROJET

2.1 Objectif général

Le DSC et les intervenantes partageront la même conception de l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire.

2.2 Objectifs spécifiques

1 : Décrire la conception qu'ont les responsables du DSC de l'animation et de son application en milieu scolaire à l'élémentaire.

2 : Décrire la conception qu'ont les intervenantes de l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire.

3 : Décrire l'application de l'animation que font les intervenantes en milieu scolaire à l'élémentaire.

4 : Comparer les conceptions de part et d'autre afin de ressortir les points communs et les divergences.

5 : Faire des recommandations afin d'uniformiser la conception de l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire.

6 : Déterminer et appliquer des interventions qui permettront au DSC et aux intervenantes d'uni-

formiser leur conception de l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire.

Ce dernier objectif étant à long terme, nous ne prévoyons pas pouvoir l'atteindre étant donné le temps dont nous disposons pour la présente démarche.

2.3. Définition des termes

Intervenante: Infirmière rattachée au DSC du CHUL et qui travaille dans un programme de santé en milieu scolaire à l'élémentaire.

Conception: Idée, façon de voir.

Interventions: Activités, moyens d'action, par exemple; rencontre, discussion, etc.

3.0 IMPORTANCE DU PROBLEME

Dans son mémoire, le DSC décrit le rôle de l'infirmière en terme d'agent multiplicateur, de personne ressource en milieu scolaire, pour aider celui-ci à prendre la responsabilité de sa santé. Elle se voit chargée d'un grand rôle. Il est donc souhaité qu'elle l'utilise de la façon la plus adéquate.

Les différentes interprétations du rôle de l'infirmière diminuent l'impact qu'elle peut avoir sur le milieu. Quelles en seraient les conséquences pour l'enfant qui fréquente le milieu?

Suite à une description de ce qui se fait actuellement en milieu scolaire par les intervenantes, les responsables sauront comment les infirmières voient leur rôle, quels sont leurs moyens d'intervention, les obstacles qu'elles rencontrent. Ils seront alors en mesure d'intervenir efficacement pour amener un meilleur fonctionnement de leur personnel.

4.0 METHODOLOGIE

Il s'agira d'une étude descriptive puisque ce projet vise à:

1: décrire la conception qu'ont les responsables du DSC de l'animation et de son application en milieu scolaire à l'élémentaire;

2: décrire la conception qu'ont les intervenantes de l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire;

3: décrire l'application de l'animation que font les intervenantes en milieu scolaire à l'élémentaire;

4: comparer les conceptions de part et d'autre afin de ressortir les points communs et les divergences;

5: faire des recommandations afin d'uniformiser la conception de l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire;

6: déterminer et appliquer des interventions qui permettront au DSC et aux intervenantes d'uniformiser leur conception.

4.1 Mesure des variables

Les deux variables auxquelles s'intéresse le présent projet sont pour la variable indépendante, le statut du répondant à l'intérieur du DSC: soit intervenante du milieu ou responsable. La variable dépendante est la conception de l'animation et sa mise en application.

Pour décrire les conceptions de l'animation, nous nous en tiendrons aux paroles des répondants étant donné que nous voulons savoir ce qu'ils pensent.

4.2 Choix de l'instrument

L'instrument choisi pour collecter l'information nécessaire est le questionnaire entrevue pour les raisons suivantes:

1: la seule personne possédant l'information recherchée est le répondant lui-même;

2: cette information sera obtenue au moyen d'une entrevue de personne à personne.

Un questionnaire entrevue fait par l'équipe d'investigateurs devrait augmenter les chances de recueillir une information fiable et complète.

Deux types de questionnaires ont été faits.

Un premier s'adresse aux intervenantes en milieu scolaire à l'élémentaire. Un deuxième s'adresse à différents

responsables du DSC. La structure de base des deux questionnaires est la même. La différence se situe au niveau de l'information à recueillir; un questionnaire recueillera la conception théorique de l'animation (DSC) tandis que l'autre recueillera la conception et sa mise en application pratique (intervenantes).

Trois types de questions seront utilisés: questions ouvertes, fermées, semi-ouvertes. Les questions ouvertes permettront aux répondants d'exprimer librement leurs pensées et d'expliciter au besoin, elles nous permettront d'explorer les aspects qualificatifs des différentes conceptions et d'identifier l'étendue des réponses possibles à une question. Les questions fermées visent à identifier, à partir de données précises, la diversité des conceptions des répondants. Les questions semi-ouvertes donnent des choix de réponses, tout en permettant de fournir des explications supplémentaires.

4.3 Choix de l'échantillon

La population visée par la présente étude est: d'une part les intervenantes en milieu scolaire à l'élémentaire des secteurs Ste-Foy (9), Portneuf (6) et Jeune-Lorette (9). Nous rencontrerons 22 des intervenantes pour répondre au questionnaire; d'autre part, parmi le personnel travaillant au DSC, nous avons choisi sept (7) personnes en fonction de leur position afin d'avoir les conceptions de différents niveaux.

Ainsi nous avons voulu connaître les conceptions des personnes suivantes: le directeur du DSC, la responsable de la formation du personnel, la responsable du programme de santé publique, les différents responsables du programme de santé scolaire à l'élémentaire et au secondaire, des conseillers et personnes ressources.

4.4 Procédure

Le questionnaire entrevue se déroulera en présence de deux investigateurs et d'un répondant. Un des investigateurs posera les questions et l'autre prendra en note les réponses en plus de s'assurer du fonctionnement du magnétophone. L'enregistrement obtenu servira à compléter les notes prises durant l'entrevue.

Les intervenantes seront convoquées individuellement au DSC pour une entrevue d'une durée de 20 à 30 minutes entre le jeudi, 3 avril et le mercredi 9 avril. Les intervenantes de la région de Portreuf seront rencontrées au point de service du DSC à Donnacona mardi le 8 avril en avant-midi.

Les responsables du DSC seront rencontrés mardi le 8 avril et mercredi le 9 avril en après-midi.

4.5. Pré-test

Le pré-test permet de vérifier la pertinence et la clarté du questionnaire. Un membre du DSC sera rencontré avec son consentement afin de répondre aux questions. Suite aux réponses données et aux critiques du répondant, des modifications seront faites afin d'améliorer cet instrument de cueillette de données, s'il y a lieu.

5.0 ETHIQUE

Nous certifions que l'anonymat des répondants sera respecté et que les enregistrements seront effacés dès que le texte sera retranscrit, afin d'empêcher l'identification de la voix du répondant. Aucun nom ne sera mentionné. Seul le statut d'employé du DSC (intervenante ou responsable) servira à classer les différentes conceptions.

6.0 METHODE DE COMPILATION, PRESENTATION ET ANALYSE DES DONNEES

Le questionnaire A vise à recueillir la conception théorique de l'animation des responsables du DSC du CHUL. Il comprend 7 questions portant sur les points suivants:

- leur conception de l'animation
- l'importance de l'animation
- l'estimation du temps que les intervenantes devraient y consacrer
- leur vision sur le désir des intervenantes de faire de l'animation
- les opérations reliées à l'animation
- leur position face au mémoire.

Le questionnaire B s'adresse aux intervenantes afin de saisir leur conception et leur mise en application de l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire. Il comprend 7 questions portant sur les points suivants:

- leur conception de l'animation
- l'animation dans le travail de l'infirmière
  - les obstacles rencontrés -
- l'importance de l'animation
- leur goût de faire de l'animation
- le temps consacré à l'animation
- le désir de faire de l'animation dans l'entourage
- opérations liées à l'animation.

(voir les questionnaires originaux en annexe)

Pour l'information recueillie au moyen des questions ouvertes (questionnaire A, questions 1-3-5, questionnaire B questions 1-3a-4-6), nous avons compilé les différentes idées émises de façon à regrouper celles qui se rejoignent dans des classes distinctes.

Les résultats seront présentés de façon à donner toutes les classes obtenues et leur fréquence d'apparition, les différents modes de compilation seront expliqués pour chaque question. Nous présenterons d'abord les résultats du questionnaire A.

Dans un deuxième temps, nous présenterons les résultats du questionnaire B, en indiquant s'il y a lieu, le numéro de la question du questionnaire A qui a été analysé de la même façon.

1: Réponses au questionnaire A

Pour la question numéro 1, nous avons regroupé les différentes réponses, de façon à savoir comment l'animation est vue du côté du DSC: Est-ce que tous la conçoivent de la même façon? Sinon, quelles sont les différentes conceptions, lesquelles sont les plus fréquentes?

Voici les résultats:

CONCEPTIONS		NOMBRE DE REPONDANTS
1:	Animer c'est amener le développement d'une prise en charge de la santé de l'individu en milieu scolaire.	4
2:	L'animation dans un sens élargi, dépasse les techniques d'animation, l'infirmière doit connaître le milieu scolaire (école, ressources du milieu, ses forces). Animer c'est amener la direction et les professeurs à s'impliquer dans les activités en santé.	2
3:	Animation perçue à 3 niveaux: - direction - - professeurs- - étudiants (en terme d'activités) -	1
4:	L'animation est une fonction qui consiste à mobiliser le milieu.	1
5:	L'animation c'est l'intégration de l'infirmière dans les groupes existants, ou la formation de nouveaux groupes, afin de renouveler le message de santé dans ce groupe.	1

ANALYSE

Nous avons voulu dans cette première question, ouvrir toutes les portes possibles sur l'animation. La question se voulait non directive, les réponses obtenues nous donnent différents aspects de l'animation: les objectifs qu'elle permet d'atteindre (prise en charge du milieu face à sa santé), le sens qu'on lui donne (sens élargi, plus que des techniques, fonction), les activités qu'elle amène (intégration de l'infirmière dans les groupes, implication de la direction et des professeurs).

Sans nous avoir présenté l'animation dans les mêmes mots, les répondants nous ont décrit leur conception avec la même idée sous-jacente: impliquer direction, professeurs, étudiants dans les programmes de santé pour les amener à prendre en main leur propre santé.

A la question numéro 2, nous avons demandé aux répondants ce qu'est l'animation pour eux. Six réponses étaient proposées plus une catégorie "Autre". Les six termes proposés ont été retenus parce qu'on les retrouvait dans la problématique fournie par le DSC au départ ainsi que lors de contacts préliminaires avec certaines intervenantes et des responsables du DSC.

Nous présentons les résultats dans un tableau qui nous donne les différentes réponses des 7 répondants.

TABLEAU I: Fréquence d'association des différents termes à l'animation.

Termes liés à l'animation	Réponses des responsables								
	1	2	3	4	5	6	7	Total	%
Approche	x	x	x			x	x	5	71.4
Fonction				x	x	x	x	4	57.1
Attitude						x	x	2	28.6
Ensemble d'activités						x	x	2	28.6
Objectif							x	1	14.3
Tâche							x	1	14.3

ANALYSE

Les réponses sont très variées. Nous notons que 5 répondants relient l'animation à un seul terme alors qu'un seul la relie à tous les termes. L'animation vue comme une approche domine les résultats (71.4% des répondants).

Au numéro 3, notre but était de savoir si les responsables estiment que l'animation est importante en milieu scolaire. Suite à la compilation des réponses, cinq justifications expliquent pourquoi l'animation est importante en milieu scolaire pour tous les répondants.

Voici les justifications par ordre d'importance:

JUSTIFICATIONS		NOMBRE DE REPONDANTS
1:	Surtout si on veut vraiment rendre le milieu scolaire et les enfants responsables de leur santé, qu'ils se prennent en main.	3
2:	Que le message devienne celui du milieu, qu'il le retransmette.	1
3:	L'intervenante joue un rôle d'éducateur - l'importance de la dimension éducation.	1
4:	C'est ce qui fait que les professeurs embarquent ou pas et le milieu comme tel.	1
5:	On a peut-être, en milieu scolaire, la chance d'arriver à certaines modifications ou à l'acquisition de bonnes habitudes et d'attitudes saines vis-à-vis l'environnement.	1

ANALYSE

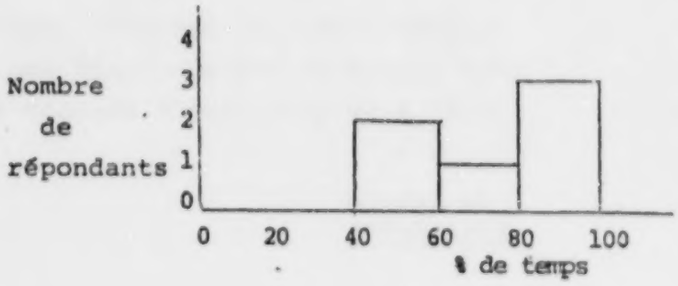
Les différentes explications énoncées rejoignent l'idée émise au numéro 1: l'importance de la prise en charge par le milieu de sa propre santé.

Nous avons voulu savoir, par le numéro 4, à combien les responsables estiment le temps que les intervenantes devraient consacrer à l'animation, car dans sa problématique au départ, le DSC mentionnait que les intervenantes devraient passer 25% de leur temps à l'animation.

Pour représenter ces résultats, nous avons choisi une échelle par intervalle pour les (%) pourcentages, et nous avons voulu savoir la fréquence d'apparition des différents pourcentages. Un histogramme représente la distribution de ces fréquences.

TABLEAU II: Distribution de l'estimation du temps que l'intervenante devrait consacrer à l'animation.

% de temps	Nombre de répondants
0-20	0
21-40	0
41-60	2
61-80	1
81-100	3



ANALYSE

Un responsable nous a dit qu'il était incapable de répondre, puisque le temps consacré est conditionné par le milieu de travail et est relié aux caractéristiques personnelles de l'intervenante.

Trois responsables voient tout le travail de l'infirmière comme de l'animation (100% de son temps), car elle doit impliquer le milieu dans des activités, l'amener à se prendre en charge.

Sur un point aussi précis que le temps que l'intervenante doit consacrer à l'animation, nous notons une disparité des opinions ce qui laisse supposer une idée différente de l'application de l'animation dans le milieu scolaire.

Par le numéro 5, nous voulions connaître l'opinion des différents responsables sur le goût des intervenantes de faire de l'animation.

Deux nous ont dit avec certitude qu'elles avaient le goût d'en faire alors que cinq posaient certaines conditions. Nous leur avons demandé d'expliquer ce qu'ils en pensaient.

EXPLICATIONS		NOMBRE DE REPONDANTS
	(oui)	
1:	Désir de s'impliquer dans le milieu et désir de savoir comment faire.	2
	(oui conditionnel)	
1:	Varie selon les intervenantes.	2
2:	Varie selon l'expérience antérieure.	2
3:	Animer est un besoin ressenti plus qu'une question de goût.	1
4:	Désir d'amener le milieu à se prendre en charge mais parfois le goût de tout laisser tomber.	1

ANALYSE

Les répondants n'ont pas d'idée précise sur le goût des intervenantes de faire de l'animation puisque deux répondants semblent certains qu'elles en ont le goût et cinq semblent dire que celà dépend de différents facteurs (de l'intervenante, de sa formation, de son expérience). Nous pouvons constater que les répondants n'ont pas une idée précise de ce que les intervenantes vivent comme animation.

La question numéro 6 était de savoir quelles opérations sont de l'animation.

Les différentes opérations ont été tirées du plan d'action des intervenantes. Elles ont été numérotées de 1 à 10 afin de permettre la représentation graphique au moyen d'un diagramme en barre. Chaque classe de la variable opération a une barre verticale dont la longueur mesure la fréquence (nombre de répondants qui relient l'opération à l'animation).

Opération 1: Planifier un examen de dépistage.

" 2: Informer les professeurs, les parents et les élèves du déroulement d'un examen.

" 3: Appliquer l'examen.

" 4: Référer les enfants à risque.

" 5: Evaluer le dépistage.

" 6: Inventorier les ressources existantes dans le milieu.

" 7: Identifier les professeurs intéressés à intervenir dans des activités éducatives.

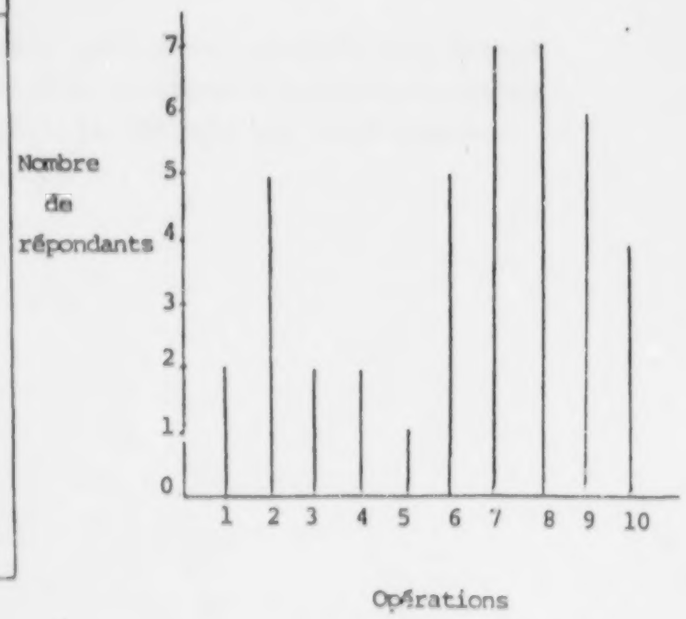
" 8: Planifier des moyens d'intervention avec le milieu pour différents niveaux.

" 9: Appliquer des moyens d'intervention et des activités choisies.

" 10: Evaluer les activités.

TABLEAU III: Distribution du nombre de répondants qui relient les opérations à l'animation.

Opération	Nombre de répondants	%
1	2	28.6
2	5	71.4
3	2	28.6
4	2	28.6
5	1	14.3
6	5	71.4
7	7	100.
8	7	100.
9	6	85.7
10	4	57.17



ANALYSE

Chaque activité a été reliée au moins une fois à l'animation.

Les opérations 2,6,7,8,9 et 10 ont été reliées à l'animation par 57.1% des répondants et plus: ces opérations sont celles qui demandent directement la participation du milieu (étudiants-professeurs). Les opérations 7-8 ont été associées à l'animation par tous les répondants. Dans leur formulation, ces deux opérations sont plus précises et prêtent moins à interprétation.

Pour la question numéro 7, nous nous en tenons à savoir si oui ou non ils sont en accord avec le mémoire car celui-ci décrit de façon claire le nouveau rôle de l'infirmière en milieu scolaire.

Tous sont d'accord. Ceci nous confirme que malgré les différentes idées émises en réponse au questionnaire, l'outil de base commun est le mémoire que tous approuvent.

2: Réponses au questionnaire B

La question numéro 1 visait à connaître la conception de l'animation chez les intervenantes. En analysant les réponses, nous avons pu dégager deux volets: d'une part la conception et d'autre part, la population concernée. Par conséquent, nous présentons les résultats de deux façons.

1: La conception

Des conceptions exprimées par les intervenantes, nous n'avons retenu que les traits généraux. Les détails, les exemples pratiques et concrets ne sont pas retenus pour l'instant. Nous les retrouverons cependant à la question 3 (pratique de l'animation).

Voici les résultats:

CONCEPTIONS	NOMBRE DE REPONDANTS
1: Essayer de convaincre les professeurs de faire des activités en santé dont le but est d'atteindre les objectifs décrits dans le programme de santé. Ex: répondre aux besoins, aux demandes des professeurs. On a des programmes que nous leur soumettons, des activités et ils font leur choix. Les intéressés demandent notre collaboration.	10
2: Aller dans les classes, donner de l'information.	
Avec la participation des professeurs et des élèves.	5
Avec la participation des élèves.	4

CONCEPTIONS		NOMBRE DE REPONDANTS
3:	Stimuler, motiver encourager.	3
4:	Etre présent dans le milieu, être disponible.	3
5:	Etre personne ressource.	2
6:	Renseigner le milieu, lui fournir de l'information.	1
7:	Rendre plus vivant les messages à passer.	1

Les numéros 3 et 4 regroupent des définitions plus ou moins précises.

Dans la classe 3, exemple: Motiver les enseignants.

Dans la classe 4, exemple: Répondre aux besoins journaliers des professeurs donc des enfants.

2: La population concernée

POPULATION VISEE		NOMBRE DE REPONDANTS
1:	Professeurs.	9
2:	Professeurs et enfants.	6
3:	Enfants.	4
4:	Direction, professeurs et enfants.	2
5:	Direction.	1

ANALYSE

Cette question ouverte voulait laisser les répondants s'exprimer librement. En ne voulant pas être directifs, nous avons laissé le répondant donner des items non spécifiques à la question.

Nous remarquons que les conceptions émises ne sont pas homogènes. Nous retrouvons sept classes de définitions de l'animation et cinq populations visées différentes pour vingt-deux intervenantes.

Nous remarquons aussi que pour dix intervenantes, l'animation consiste à essayer de convaincre les professeurs de faire des activités en santé dans le but d'atteindre les objectifs décrits dans le programme de santé. Pour neuf autres, l'animation, c'est aller dans les classes, donner de l'information. Il y a deux idées maîtresses qui se dégagent du travail de l'infirmière et elles sont assez différentes l'une de l'autre.

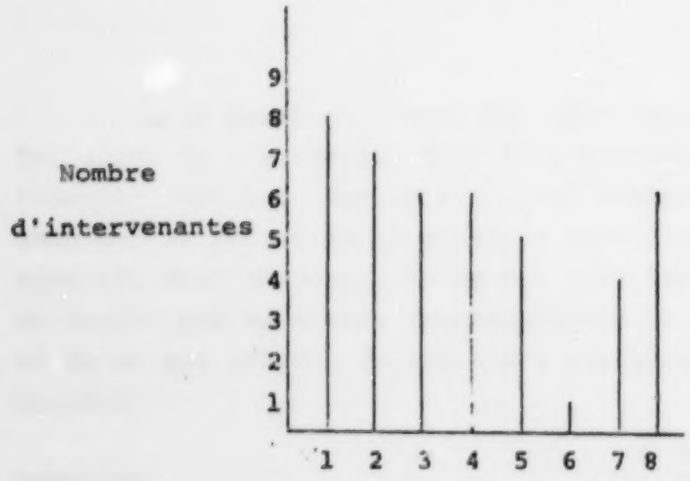
La même division se voit face à la population visée. Neuf infirmières visent les professeurs et six les professeurs et les enfants.

A la question numéro 2, nous avons demandé aux intervenantes ce qu'est l'animation pour elles.
(Voir question A-2)

Chaque terme a été rattaché à l'animation aux fréquences suivantes. Un diagramme en barre permet de mieux visualiser.

TABLEAU I : Fréquence d'association des termes à l'animation

Termes liés à l'animation	Nombre d'intervenantes	%
1. Approche	8	36.4
2. Attitude	7	31.8
3. Tâche	6	27.3
4: Activité	6	27.3
5. Objectif	5	22.7
6. Fonction	1	4.5
7. Tout ça	4	18.1
8. Autre	6	27.3
(moyen 1, état d'esprit 1 enseignement 1, manière d'être 1 démarche 1)		
9. Pas de réponse	1	4.5



Termes reliés à l'animation.

ANALYSE

Nous remarquons que les choix sont partagés de façon à peu près égale sauf pour le terme "fonction" qui n'a été retenu qu'une seule fois.

Il n'y a pas de terme qui semble être partagé par la majorité. Donc, parmi ces expressions fréquemment utilisées par intervenantes et responsables du DSC, aucune ne semble être significative aux yeux de la majorité pour définir l'animation.

A la question numéro 3a) leur demandant si elles faisaient de l'animation dans leur travail, toutes les intervenantes ont répondu oui. Les exemples donnés nous semblent le reflet de la pratique quotidienne. Il nous apparaît donc important de ne pas trop les résumer afin de donner une meilleure représentation de la situation et de ne pas enlever le caractère pluraliste des réponses données.

EXEMPLES	NOMBRE DE REPONDANTS
1: Faire de l'hygiène dentaire en faisant des démonstrations, des vérifications et corrections sur place.	4
2: Contacter la direction et les professeurs, les informer sur ce qu'on a à offrir et collaborer avec les intéressés.	3
3: Rencontrer les enfants et les informer sur un sujet.	3
4: Appliquer des programmes par des films, des rencontres, en répondant à des questions.	3
5: Appliquer des programmes en stimulant les gens afin de les embarquer.	2
6: Appliquer des programmes.	1
7: Susciter l'intérêt des professeurs pour différents programmes.	1

EXEMPLES		NOMBRE DE REPONDANTS
8:	Encourager les professeurs.	1
9:	Etre présente et attentive aux professeurs.	1
10:	Rencontrer les professeurs pour qu'ils passent l'information aux élèves.	1
11:	Traiter de la nutrition en faisant des jeux de collage.	1

ANALYSE

Nous constatons que les intervenantes associent l'animation à plusieurs types d'activités, que les exemples sont plus concrets chez certaines et plus généraux chez d'autres.

La majorité de ces exemples sont reliés à la partie éducative du programme de santé, soit les objectifs 2 et 3. (Voir objectifs en annexe)

Au numéro 3b) nous avons voulu connaître les obstacles rencontrés dans le travail par les intervenantes.

Vingt-et-une intervenantes disent rencontrer des obstacles et une seule non.

Nous avons jugé important de conserver tous les obstacles qui ont été mentionnés afin de donner une idée plus complète de la situation vécue sur le terrain.

OBSTACLES	NOMBRE DE REPONDANTS
1: Les professeurs sont surchargés et la santé est vue comme un superflu.	6
2: Il est difficile de rencontrer les professeurs.	5
3: Il y a un manque de collaboration de la part des professeurs.	4
4: Les conflits syndicaux.	2
5: Manque de préparation des infirmières.	2
6: Le fait de travailler avec deux organismes (DSC et Commission Scolaire) et qu'il n'y ait pas de contact entre les deux.	1
7: Trois écoles à couvrir et c'est difficile.	1
Total:	21

ANALYSE

Les obstacles reliés aux professeurs sont mentionnés 17 fois sur 21. Il y a là un élément important à retenir dans le cas où des correctifs seraient envisagés pour améliorer la situation.

La question numéro 3c) demandait aux intervenantes si ce qu'elles font en pratique correspond à la définition qu'elles ont de l'animation.

A cette question, nous obtenons:

13 OUI
2 NON
7 PAS DE REPONSE

Chez les 2 NON, les raisons exprimées sont:

1: "L'animation c'est plus que ce que je fais actuellement."

2: "Animer, c'est très vague."

ANALYSE

Dans la classe des "pas de réponse", il s'agit de réponses qui passent à côté de la question demandée soit en nous donnant une définition, soit en nous citant un obstacle ou soit en nous exprimant un besoin. Cet état de chose ne remet pas en cause la clarté de la question mais traduit plutôt une difficulté chez ces personnes à faire la différence entre la conception de l'animation et sa mise en pratique; difficulté que nous avons notée à la question numéro 1.

A la question numéro 4, notre but était de savoir si les intervenantes considèrent l'animation importante en milieu scolaire. Les réponses obtenues sont les suivantes:

OUI: 21
JE NE SAIS PAS: 1

Nous leur avons de plus demandé pour quelles raisons elles estimaient l'animation importante en milieu scolaire. Les raisons et le nombre de fois où elles ont été mentionnées sont les suivantes:

JUSTIFICATIONS	NOMBRE DE REPONDANTS
Les jeunes sont la plus belle cible. C'est une population sur laquelle on peut avoir un grand impact.	4
L'animation est un moyen que nous avons pour donner de l'information.	3
L'animation est un moyen de rejoindre les enfants et les professeurs.	2
L'animation nous permet de stimuler le milieu scolaire face à sa santé.	2
Par l'animation, on fait de la prévention.	1

JUSTIFICATIONS	NOMBRE DE REPONDANTS
L'animation est un moyen de répondre aux besoins des gens.	1
C'est le pivot de ce qui se passe dans l'école.	1

ANALYSE

En regardant le nombre de réponses positives (21/22), nous constatons que l'importance de l'animation en milieu scolaire semble indiscutable pour les intervenantes.

Huit sur les vingt-et-unes qui ont répondu "oui" n'ont pu dire pourquoi elles donnaient cette réponse. Il est permis de se demander si les gens ne se sentaient pas obligés de dire "oui" à cette question afin de donner une réponse plus acceptable dans le contexte actuel. Nous n'avons cependant pas de preuve pour affirmer celà et nous sommes obligés de nous fier aux réponses reçues.

Si nous nous arrêtons maintenant aux raisons invoquées pour justifier cette importance, nous nous apercevons qu'elles sont variées. Les intervenantes ne considèrent pas l'animation importante pour les mêmes raisons. Nous pouvons donc supposer que leurs conceptions de l'animation diffèrent elles aussi.

A la question 4b) leur demandant si elles aimaient faire de l'animation, les réponses recueillies sont les suivantes:

OUI	11
OUI CONDITIONNEL	10
NON	1
Total:	22

Les "oui conditionnel" laissaient supposer certains pré-requis. Par exemple: que les gens soient réceptifs, que ce soit bien structuré, que l'infirmière soit bien préparée, etc.

ANALYSE

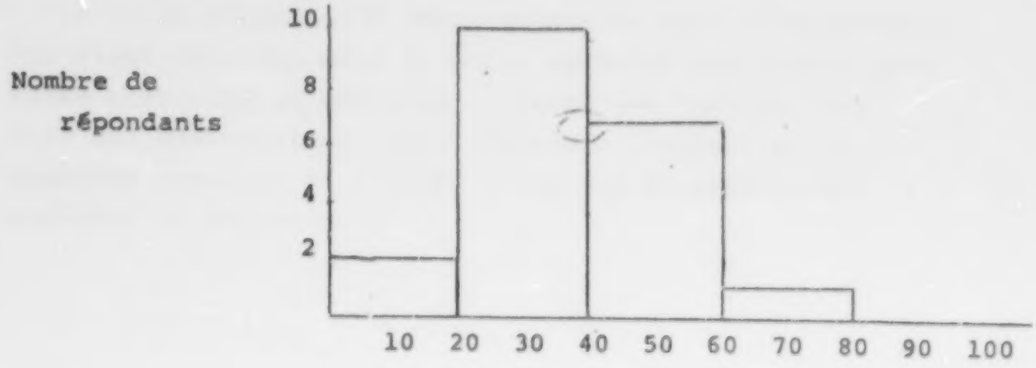
La majorité des intervenantes semble aimer faire de l'animation. Pour la moitié d'entre elles (11), c'est un oui sans équivoque. Cependant pour l'autre moitié(10) le oui est assorti de certaines conditions.

Nous pouvons conclure que les intervenantes ne sont pas toujours motivées à faire de l'animation dû au fait qu'elles rencontrent certains obstacles.

A la question numéro 5, nous avons demandé aux intervenantes combien de temps, elles consacraient à l'animation (voir question A-4).

TABLEAU V: Distribution du temps que les intervenantes consacrent à l'animation

% DE TEMPS	NOMBRE DE REPONDANTS
0 - 20	2
21 - 40	10
41 - 60	7
61 - 80	1
81 - 100	0
Incapable de répondre	2



ANALYES

Environ la moitié des intervenantes (19) dit consacrer de 21 à 40% de son temps à l'animation. Aucune ne dé-

passe 80%. La très grande majorité (soit 17) se situe entre 21 et 60% ce qui signifie entre un et trois jours par semaine.

C'est une proportion du temps assez considérable ce qui souligne l'importance d'avoir une conception claire, juste et partagée par tous de l'animation.

Il importe de noter qu'à cette question, la majorité des intervenantes a été hésitante à donner un pourcentage précis. Elles trouvaient difficile de quantifier la proportion de temps qu'elles consacrent à l'animation durant l'année.

En répondant à cette question, huit intervenantes sur vingt-deux ont pris la peine de faire une distinction entre animation et dépistage. Parmi ces huit qui ont fait des commentaires, cinq réservent l'animation au deuxième semestre de l'année alors que le premier est consacré au dépistage.

Au numéro 6, nous désirions savoir si les intervenantes sentaient l'animation désirée autour d'elles, à savoir par le DSC, par la direction de l'école, par les professeurs, par les parents ainsi que par les compagnes de travail. Les réponses varient de l'un à l'autre.

Sentez-vous que l'animation est désirée par le DSC?

OUI	21
NON	1

Pour cette question, nous avons demandé aux intervenantes ce qui leur faisait dire cela. Voici les réponses.

RAISONS	NOMBRE DE REPONDANTS
DSC appuie sur l'animation	8
Les nouveaux programmes sont de plus en plus centrés sur l'animation.	5
Les intervenantes ont reçu une formation en animation.	5
Total	: 17

Dix-sept intervenantes sur les vingt-et-une qui ont répondu "oui" nous ont fourni des explications.

ANALYSE

Ces résultats nous laissent croire que le DSC a manifesté son désir de voir les intervenantes faire de plus en plus d'animation. Les raisons qu'elles nous donnent indiquent qu'elles ont perçu ce message du DSC.

Sentez-vous que l'animation est désirée par la direction de l'école?

OUI	9
OUI CONDITIONNEL	10
NON	1
PLUS OU MOINS	1
PAS DE REPONSE	1

Pour ceux qui sont dans la classe "oui conditionnel" les conditions étaient que ça ne dérange pas les professeurs, qu'on ne leur demande rien, s'ils comprennent notre rôle, etc.

ANALYSE

L'infirmière rencontre aussi certaines difficultés au niveau de la direction. C'est un peu le même cas qu'avec les professeurs. Il y aurait peut-être lieu de songer à certaines actions du côté de la direction et des professeurs pour faciliter le rôle d'animation de l'infirmière.

Sentez-vous que l'animation est désirée par les professeurs?

OUI	7
OUI CONDITIONNEL	10
NON	1
PLUS OU MOINS	2
PAS DE REPONSE	2

Les conditions posées étaient par exemple: ne pas trop exiger des professeurs, si notre rôle est bien compris, si ça ne dérange pas les professeurs.

ANALYSE

Le nombre de "oui conditionnel" (10) vient appuyer le fait que les principaux obstacles rencontrés par les intervenantes sont reliés aux professeurs comme on l'a constaté en 3b). Cela signifie que les professeurs émettent quand même certaines réserves à l'égard de l'animation.

Sentez-vous que l'animation est désirée par les parents?

OUI	9
JE LE PENSE	5
JE NE SAIS PAS	5
NON	2
PAS DE REPONSE	1

A cette question, les répondantes mentionnaient ne pas avoir eu de contacts suffisants avec les parents pour affirmer si l'animation est désirée par ces derniers. Donc les réponses étant plus ou moins certaines, ces résultats ne sont pas très utiles.

Sentez-vous que l'animation est désirée par vos compagnes de travail?

OUI	14
OUI CONDITIONNEL	6
NE SAIS PAS	1
PAS DE REPONSE	1

Les conditions posées étaient, par exemple, que celà dépend de l'infirmière ou du milieu où elle travaille.

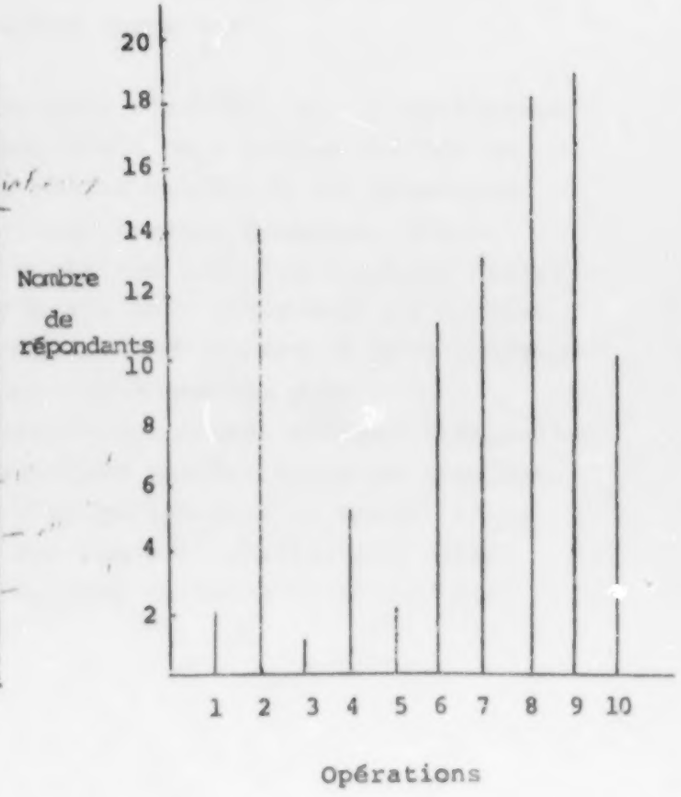
ANALYSE.

Selon la majorité, 90%, l'animation est désirée par les compagnes de travail. Nous pouvons dire que les intervenantes perçoivent l'animation positivement.

Nous avons demandé aux intervenantes de nous dire quelles opérations étaient pour elles de l'animation au numéro 7. (Voir question A-6)

TABLEAU VI: Distribution du nombre de répondants qui relient l'opération à l'animation.

Opération	Nombre de répondants	%
1	2	9.1
2	14	63.6
3	1	4.5
4	5	22.7
5	2	9.1
6	11	50.0
7	13	59.1
8	18	81.8
9	19	86.3
10	10	45.4



ANALYSE

Chaque activité a été reliée au moins une fois à l'animation.

Les opérations 2-6-7-8-9 regroupent la majorité des intervenantes. On remarque que ces opérations demandent directement la participation du milieu. La minorité se retrouve dans les énoncés 1-3-4-5 qui sont des opérations qui n'impliquent pas le milieu comme tel.

De plus, dans leur plan d'action, les intervenantes ont classé leurs opérations; d'une part celles reliées au dépistage, et d'autre part celles reliées à des activités éducatives en santé (nutrition, hygiène dentaire, etc.). Les opérations reliées au dépistage sont 1-2-3-4-5 et celles reliées aux activités éducatives sont 6-7-8-9-10 et ce sont ces dernières opérations qui ont été souvent le plus reliées à l'animation:(45% et plus). Nous pouvons donc conclure que la majorité des intervenantes relient l'animation à des activités éducatives. Nous pouvons faire un lien avec la question 5a) (exemples d'animation dans le travail), ou les intervenantes donnent des exemples d'animation reliés aux objectifs 2 et 3 du programme de santé en milieu scolaire.

7.0 COMPARAISON DES RESULTATS

Dans cette étape, nous avons comparé les questions des deux questionnaires qui sont presque similaires, afin de ressortir les opinions semblables et divergentes.

Pour identifier les questions comparées, nous donnons la lettre (A ou B) pour indiquer de quel questionnaire il s'agit, suivi du numéro de la question.

(A-1 et B-1)

Nous avons observé beaucoup moins d'homogénéité du côté des intervenantes que du côté des responsables du DSC, en ce qui a trait à une vision globale de l'animation.

L'idée maîtresse des responsables du DSC d'amener le milieu à se prendre en main, est partagé par 45% des intervenantes.

(A-2 et B-2)

Le terme qui est revenu le plus souvent dans les deux cas est "approche" (71% chez DSC) (36.4% chez les intervenantes) mais pas dans la même proportion. Par contre, nous notons une divergence d'opinion pour le terme fonction. Il est exprimé par 57.1% des responsables du DSC et 4.5% des intervenantes.

Encore ici, nous remarquons que les opinions sont moins variées du côté du DSC que chez les intervenantes.

(A-3 et B-4)

L'accord se fait sur l'importance de l'animation. Elle est importante pour 95.5% des intervenantes et 100% des responsables du DSC.

Une différence est notée au niveau des justifications. Nous pouvons rejoindre certaines idées des intervenantes à celles des responsables: stimulation du milieu scolaire face à sa santé, jeunes vus comme la plus belle cible, c'est la population sur laquelle nous pouvons avoir un grand impact.

(A-4 et B-5)

Sauf pour un répondant du côté du DSC, il a été facile de quantifier le temps devant être consacré à l'animation alors que pour la majorité des intervenantes, celà a été difficile.

Chez les intervenantes, 54.6% disent consacrer 40% et moins de leur temps à l'animation et chez le DSC aucun ne l'estime au dessous de 40%.

Aucune intervenante n'a dit passer 100% de son temps alors que trois responsables du DSC ont mentionné ce taux.

On note une différence très nette entre ce qui se passe sur le terrain et ce qui est désiré par les responsables.

(A-6 et B-7)

L'allure des deux courbes est semblable. Les opérations 2-6-7-8-9 et 10 sont reliées à l'animation par 57.1% des responsables et 45.4% des intervenantes.

C'est la seule question pour laquelle il semble y avoir une vue commune aux responsables et aux intervenantes.

8.0 RECOMMANDATIONS

1o. Il sera opportun que les responsables du DSC définissent clairement l'animation et fassent connaître cette définition aux intervenantes car plus de 50% d'entre elles ne savent pas ce que le DSC veut.

Les commentaires suivants confirment ce besoin.

- C'est désiré mais ça nous rend insécures et anxieuses, on a hâte que ça soit défini;
- Le DSC dit d'en faire, mais ne l'a pas défini;
- Le DSC fait son possible, s'efforce, c'est un départ, il n'a pas donné un grand coup de pouce;
- Le DSC donne des objectifs d'animation, ne la décrit pas. Ce que les filles demandent: c'est quoi l'animation précisément?
- Ils nous ont dit qu'ils sont mêlés, ne l'ont pas définie encore, ils sont mêlés entre personne ressource et animateur.

2o. Suite à une définition théorique de l'animation par le DSC et tenant compte des expériences vécues par les intervenantes en milieu scolaire, nous recommandons que les responsables du DSC et les intervenantes déterminent ensemble la mise en application de l'animation en milieu scolaire.

Les commentaires suivants confirment l'imprécision face à l'application du rôle d'animateur.

- L'animation c'est plus que ce que je fais actuellement, je pense. Avec les moyens que j'ai, c'est ce que je peux faire; c'est sûrement autre chose, je manque d'expérience, j'y vais à tâtons.

- Ce n'est pas tellement de l'animation ce que je fais, peut-être que je comprends mal le terme, peut-être que je fais de l'animation sans le savoir, j'ai plutôt l'impression que je travaille sur des programmes avec des activités auprès des professeurs.

- On est supposé être personne ressource.

- Il y a confusion entre animation et personne ressource. On nous a nommées animatrices, personnes ressource mais sans nous définir clairement ce que c'est.

- Je ne pense pas être animatrice dans l'école plus une personne ressource.

3o. Les infirmières dans les écoles se plaignent du manque de participation des professeurs et de la direction. Seules, elles doivent supporter ces difficultés.

Les commentaires qui suivent confirment cette situation.

- Il ne faut pas lâcher le personnel pour qu'il accepte de collaborer, il faut les intéresser peut-être qu'ils s'imaginent qu'ils manquent de connaissance.

- Rencontre avec les professeurs pour qu'ils passent l'information aux élèves mais souvent c'est nous qui devons la passer directement aux élèves.

Nous recommandons donc aux responsables du DSC de rencontrer les directions des écoles afin de faire connaître le rôle de l'infirmière animatrice et de l'importance de la participation des professeurs. La direction devra tenter de convaincre à son tour les professeurs.

Les intervenantes opèreront sur un terrain déjà sensibilisé et se sentiront secondées par les professeurs. Ceci répondra aux désirs exprimés par les intervenantes.

- Il est préférable que la direction soutienne les projets;
- Le DSC n'a pas de contacts suffisants avec la Commission Scolaire;
- Il est préférable que le milieu soit préparé avant qu'on arrive.

C O N C L U S I O N

Les recommandations sont présentées sans prétention, elles ont pour but de vous aider à planifier des interventions qui vous permettront d'atteindre l'objectif général de ce projet.

"Le DSC et les intervenantes partageront la même conception de l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire."

Le programme de Santé scolaire à l'élémentaire poursuit les objectifs suivants:

1. Objectif général

Prévenir chez les enfants d'âge scolaire demeurant sur le territoire du D.S.C. du CHUL, les difficultés d'apprentissage et/ou troubles du comportement en intervenant le plus précocément possible sur les facteurs de risques et/ou problèmes susceptibles de nuire au développement de l'enfant.

1.1 Objectifs spécifiques

1.1.1 Au terme de l'intervention (juin 1980), tous les élèves de la maternelle présentant des facteurs de risques ou des problèmes de développement seront pris en charge par les ressources existantes.

1.1.2 Au terme de l'intervention (juin 1980), tous les élèves de la maternelle et de l'élémentaire présentant des difficultés de langage seront pris en charge par des ressources appropriées.

1.1.3 Au terme de l'intervention (juin 1980), tous les élèves de la maternelle, de la sixième année, des classes spéciales de ces groupes d'âge, ayant des troubles visuels, auront consulté un spécialiste.

1.1.4 Au terme de l'intervention (juin 1980), tous les élèves de la maternelle dépistés comme ayant des troubles auditifs, auront consulté un spécialiste.

1.1.5 Au terme de l'intervention (juin 1980), tous les élèves de l'élémentaire soumis à des dépistages antérieurement et nécessitant une continuité, seront pris en charge par des ressources appropriées.

1.1.6 Au terme de l'intervention, au moins 80% des enfants de la maternelle seront à jour dans leur plan de vaccination.

1.1.7 Au terme de l'intervention (juin 1980), tous les élèves de 2e année présentant des problèmes nécessitant un traitement lors de l'inspection dentaire, auront consulté un dentiste.

2. Objectif général

Favoriser chez les enfants d'âge scolaire situés sur le territoire du D.S.C. du CHUL, l'acquisition d'habitudes et d'attitudes qui permettent de développer un comportement responsable face à leur santé.

2.1 Objectifs spécifiques

2.1.1 Au terme de l'intervention, tous les enfants de la maternelle et de l'élémentaire bénéficieront d'activités éducatives en nutrition.

2.1.2 Au terme de l'intervention, tous les enfants de la maternelle et de l'élémentaire bénéficieront d'activités éducatives en santé dentaire.

2.1.3 Au terme de l'intervention, tous les enfants de la maternelle et de l'élémentaire seront informés des conséquences du tabagisme.

2.1.4 Au terme de l'intervention, tous les élèves de la maternelle et de l'élémentaire pourront trouver dans leur environnement des réponses à leurs besoins en sexualité.

3. Objectif général

Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'environnement des enfants d'âge scolaire demeurant sur le territoire du D.S.C. concerné.

3.1 Objectifs spécifiques

3.1.1 Au terme de l'intervention, les responsables des milieux scolaires prendront les mesures nécessaires pour réduire les risques d'accidents en milieu scolaire.

3.1.2 Au terme de l'intervention, le personnel du milieu scolaire pourra dispenser des soins d'urgence adéquats à tout élève ou membre du personnel.

QUESTIONNAIRE A

1. Vous parlez d'animation, vous demandez d'en faire, vous insistez sur son importance. Dites-nous ce que représente pour vous l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire?

2. Selon vous l'animation c'est:
   - une approche
   - une attitude
   - une fonction
   - une tâche
   - une activité
   - un objectif
   - autre (spécifiez)

3. Selon vous, est-ce que l'animation est importante en milieu scolaire à l'élémentaire? Pour quelles raisons?

4. Quel pourcentage (%) de son temps de travail d'après vous une intervenante devrait-elle consacrer à l'animation?

   0-25%
   26-75%
   51-75%
   76-100%

5. Sentez-vous que les intervenantes ont le goût de faire de l'animation?

6. Parmi les opérations suivantes tirées du plan d'action des intervenantes, laquelle ou lesquelles est(sont reliée (s) à l'animation?

- planifier un examen de dépistage
- informer les professeurs, parents et élèves du déroulement de l'examen
- appliquer l'examen
- référer les enfants à risque
- évaluer le dépistage
- inventorier les ressources existantes dans le milieu
- identifier les professeurs intéressés à intervenir dans les activités éducatives
- planifier des moyens d'intervention et des activités choisies
- évaluer.

7. Etes-vous en accord avec la prise de position du DSC dans son mémoire en réponse au Livre Vert du Ministère de l'Education?

QUESTIONNAIRE B

1. On vous parle d'animation, on vous demande d'en faire, on insiste sur son importance, dites-nous qu'est-ce que ça représente pour vous l'animation en milieu scolaire à l'élémentaire?

2. Pour vous l'animation c'est:
   - un objectif
   - une attitude
   - une tâche
   - une fonction
   - une approche
   - une ou des activités
   - autre (spécifiez)

3a). Faites-vous de l'animation dans votre travail?
Si oui: donnez des exemples,
si non: qu'est-ce qui vous en empêche?

3b). Rencontrez-vous des obstacles, quels sont-ils?

3c). Ce que vous faites en pratique correspond-il à l'idée de l'animation que vous avez exprimée?
Oui -
Non - expliquez.

4a). Pour vous, est-ce que l'animation est importante en milieu scolaire à l'élémentaire?
Oui
Non
Plus ou moins

4b). Est-ce que vous aimez en faire?
Oui
Non
Plus ou moins.

4c). Si en réponse à 3a) NON
- Aimeriez-vous en faire?

5. Quel pourcentage de votre temps est consacré à l'animation ---------- 0 - 25%
26 - 50%
51 - 75%
76 - 100% ?

6. Sentez-vous que l'animation est désirée
- par vos compagnes de travail
- par les responsables du DSC
- par les parents
- par la direction de l'école
- par les professeurs

Qu'est-ce qui vous fait dire ça?

7. Parmi les opérations suivantes tirées de votre plan d'action, laquelle ou lesquelles est (sont) reliée (s) à l'animation?
- planifier un examen de dépistage
- informer les professeurs, parents, élèves du déroulement de l'examen

7...(suite)

- appliquer l'examen
- référer les enfants à risque
- évaluer le dépistage
- inventorier les ressources existantes dans le milieu
- identifier les professeurs intéressés à intervenir dans les activités éducatives
- planifier des moyens d'intervention et des activités choisies
- évaluer.

BIBLIOGRAPHIE

1. BERNARD, Paul Marie. Eléments de biostatistiques.
   Faculté de Médecine, Département de Médecine Sociale et Préventive. Université Laval, Marc 1975, 111p.

2. DSC du CHUL. Mémoire concernant le Livre Vert présenté au Ministre de l'Education. Avril 1978.

3. PINEAULT, Raynard. "Eléments et étapes d'élaboration d'un programme de santé communautaire".
   L'Union Médicale du Canada.
   Tome 105 - Aout 1976 pp.1208-1214.